

Preguntas y Respuestas sobre cómo podemos ayudarlo.

¿Cómo se llama este programa y cómo funciona?

El nombre de este programa es Seguro de Salud Patrocinado por el Empleador o ESI. El Seguro de Salud Patrocinado por el Empleador paga por usted el costo de la prima de su seguro. Usted y su familia pueden estar en el mismo plan de salud – ¡y compartir el mismo médico de cabecera!

¿Seguiré teniendo mi credencial médica?

Usted seguirá teniendo su credencial médica de DSHS para co-pagos y deducibles.

¿Todos los miembros de mi familia son elegibles?

Podemos pagar primas para miembros de la familia que no están recibiendo beneficios de DSHS. Comuníquese con nosotros para obtener más información.

¿Cómo puedo obtener más información?

Llámenos al número gratuito:

1-800-794-4360 y seleccione la **opción 3**.

O complete las preguntas de la solicitud y envíela en el sobre adjunto. No es necesario pagar franqueo.



Separe, doble y envíe en el sobre adjunto.



Washington State
Department of Social
& Health Services

Solicitud para Seguro de Salud Patrocinado por el Empleador

1 Su nombre: _____
Dirección: _____
Número de teléfono: (_____) _____

2 Nombre del empleador: _____
Dirección: _____
Número de teléfono: (_____) _____

3 Seguro de salud del empleador *Por favor, complete la siguiente información o envíenos una copia de su credencial de seguro.*

Nombre de la póliza de seguro de salud del empleador: _____
Dirección de la empresa: _____
Número de teléfono: (_____) _____
Número de identificación de abonado (puede ser un número de historia clínica o un número grupal): _____

4 ¿Quiénes son los miembros de la familia que pertenecen a Medicaid?

Por favor, complete la siguiente información o envíenos una copia de su última tarjeta verde y blanca.

Nombre	Fecha de nacimiento	Número de Seguro Social (Opcional)	¿Ellos también están cubiertos por el seguro de salud de su empleador?	
1. _____	_____	____-____-____	Sí <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>
2. _____	_____	____-____-____	Sí <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>
3. _____	_____	____-____-____	Sí <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>
4. _____	_____	____-____-____	Sí <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>
5. _____	_____	____-____-____	Sí <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>

5 Prima

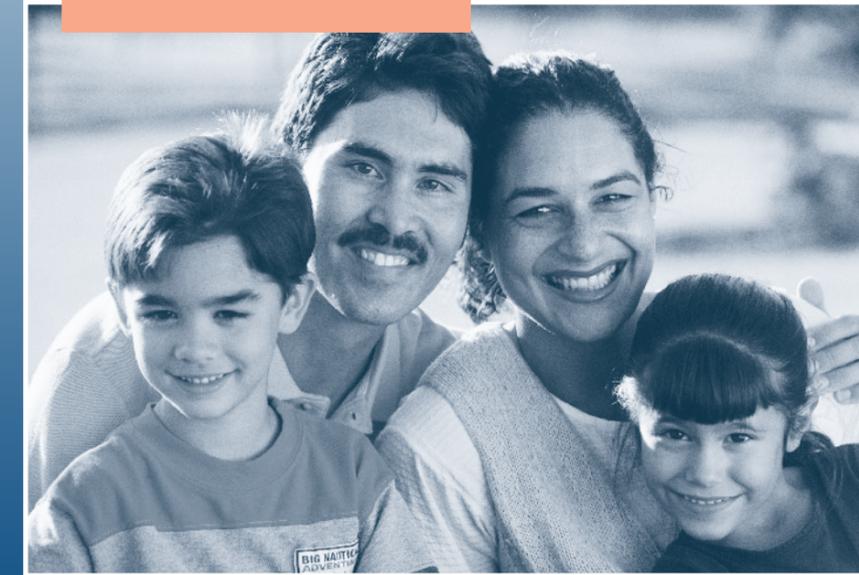
¿De cuánto es la prima del seguro de su empleador? \$ _____
¿Esta suma se deduce de su cheque de pago **semanal**? Sí No **Cada 2 semanas** Sí No **Mensualmente** Sí No
Si la respuesta es **sí**, escriba el nombre, la dirección y el número de teléfono de su empleador o envíenos una copia de su recibo de sueldo que compruebe la deducción.
Nombre _____
Dirección: _____
Número de teléfono: (_____) _____

6 Al firmar esta solicitud, usted está otorgando permiso a su compañía de seguros para que nos brinde información sobre su seguro.

Firma: _____ Fecha: _____

Separe, doble y envíe en el sobre adjunto.

¡Aquí encontrará información importante para su seguro de salud!

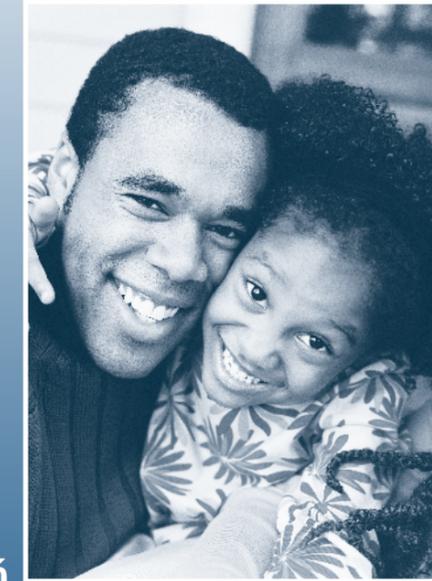


¿Le han ofrecido seguro de salud a través de su trabajo? ¿Usted o su familia cuentan con la credencial médica de DSHS?

Un nuevo programa para familias que trabajan: su familia puede ser elegible para el **Seguro de Salud Patrocinado por el Empleador**

¡sin que esto le represente ningún gasto!

Washington State
Department of Social and Health Services



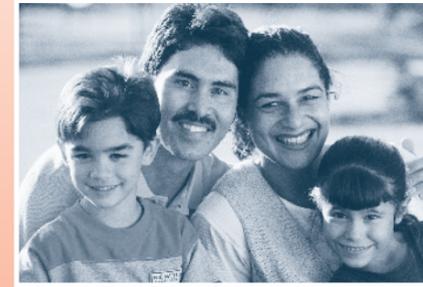
¿Por qué el Estado inició el Seguro de Salud Patrocinado por el Empleador (ESI)?

El Seguro de Salud Patrocinado por el Empleador del Departamento de Servicios Sociales y de Salud fue creado por la Legislatura en 2004. Este programa le ahorra dinero a los contribuyentes estatales y le brinda al gobierno y a las empresas una oportunidad de trabajar en conjunto para aumentar el seguro de salud privado para las familias que, de otra manera, no podrían pagar sus propias primas, así como también para reducir los costos de atención sanitaria del estado.

¿Cómo funciona el programa?

El Departamento de Servicios Sociales y de Salud garantiza que el Estado ahorra dinero. Los últimos resultados indican que:

- Medicaid actualmente gasta un promedio de \$173 por mes en la atención sanitaria de sus clientes.
- Después de inscribirse en el Programa de Seguro de Salud Patrocinado por el Empleador, el costo promedio por cliente para Medicaid es de \$92 por mes.



Si usted o sus hijos califican para Medicaid y desean obtener más información sobre el **Programa de Seguro de Salud Patrocinado por el Empleador** llame al **1-800-794-4360** y seleccione la **opción 3**



HRSA Health & Recovery
Services Administration

DSHS 22-622(X) SP (4/07)

Todos los programas y todas las actividades prohíben la discriminación. Ninguna persona deberá ser excluida por su raza, color, nacionalidad, sexo, edad, religión, credo o discapacidad.

BUSINESS REPLY MAIL
FIRST-CLASS MAIL PERMIT NO. 256 OLYMPIA WA
POSTAGE WILL BE PAID BY ADDRESSEE

WASHINGTON STATE
DEPARTMENT OF SOCIAL & HEALTH SVCS
EMPLOYER SPONSORED INSURANCE PROGRAM
PO BOX 45518
OLYMPIA WA 98599-5518



NO POSTAGE
NECESSARY
IF MAILED
IN THE
UNITED STATES

